



### СТУДЕНЧЕСКАЯ ОШИБКА

Ранней весной 2011 года позвонил из центральной районной больницы заместитель по медицинской работе и стал рассказывать, как малышке (2 года 8 месяцев) с болями в животе и невысокой температурой акушерка сельского врачебного здравпункта поставила на дому обезболивающий укол и назначила теплую грелку на ночь. Утром следующего дня врач, заведующий здравпунктом, с диагнозом «Острый аппендицит» отправил девочку по «скорой» в ЦРБ. На срочной операции обнаружен гнилостный червеобразный отросток, часть стенки которого уже была расплавлена гноем. Удалив отросток, гной и большой сальник, через сутки переправили ребенка в детский стационар областного центра. Высококвалифицированные хирурги, два раза промыв брюшную полость, купировали разлитой гнойный перитонит за две недели.

Не прерывая убаюкивающую, насыщенную подробностями речь Николая Александровича, я вспомнил, как летом 1970 года проходил перед шестым курсом мединститута врачебную практику в деревенской больнице на 75 коек. Место выбрал сам – не толкаться же без пользы среди областных светил. В самостоятельности не прогадал. Все пять сельских врачей, прознав о предстоящем десанте трех тюменских студентов, заранее ушли в накопившиеся отпуска, даже не напутствовав несмышленишей. Так мы остались наедине с пациентами, теоретическими знаниями, прихваченными с собой учебниками. В скорой помощи, поликлинике и стационаре больницы. От жадности я прихватил еще мужское отделение противотуберкулезного диспансера. Коечная перенасыщенность села была здравоохраненческим наследием бывшего райцентра. Отсутствие практической хватки подменяли энтузиазм и снятие проб в больничной кухне. Только после моей подписи в журнале накрывалась столовая для остальных страждущих.

...Вечером выехал на дом к

*Анатолий Кириллович Семьячков  
в 1981-2008 годах заместитель по экспертной работе начальника Тюменского областного бюро судебно-медицинской экспертизы*

*Статья посвящена «безобидным» ошибкам лечения, приведшим к тяжкому вреду здоровья, но с благополучным исходом для маленькой пациентки и лекаря.*

старика с болями в животе. Нимало не сумняшеся, вкатил обезболивающий укол и назначил теплую грелку на ночь. Где-то в пять утра спохватился: не исключив воспалительное происхождение болей в животе, я сделал все, чтобы гной распространился по брюшной полости как можно быстрее. Помчался в знакомую избушку. Жена встретила меня как родного: «Спасибо, доктор! Он даже уснул». Безжалостно разбудил старика: боли и признаков нагноения не было. Повезло дилетанту!

...Аккуратные выражения начмедя, выгораживающие подчиненных, прервал неуместным хохотом: «Ты знаешь, я такую же ошибку совершил еще в студенчестве! А для чего ты мне это рассказываешь?». Оказывается, мама девочки подала гражданский иск о взыскании компенсации морального вреда с ЦРБ (ГК РФ, ст. 12, ч. 1, п. 9; ст. 151, ч. 1). Ее материальные интересы подогревали Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан № 5487-1 от 22.07.1993. «При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на ... возмещение ущерба в соответствии со статьей 68 настоящих Основ в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи». «В случаях причинения вреда здоровью граждан виновные обязаны возместить потерпевшим ущерб в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации». «В случае нарушения прав граждан в области охраны здоровья вследствие недобросовестного выполнения медицинскими и фармацевтическими работниками своих профессиональных обязанностей, повлекшего причинение вреда здоровью граждан или их смерть, ущерб возмещается в соответствии с частью первой статьи 66 настоящих Основ» (ст. 30, ч. 1, п. 11; ст. 66, ч. 1, ст. 68, ч. 1).

В райсуде мама ходатайствовала о назначении производства судебно-медицинской экспертизы мне. Видимо, вычислила частного судебного медика в интернете и доверилась моему 40-летнему экспертному опыту.

Я выразил сомнение в предполагаемом процессуальном развитии событий. Семью судьи врачует эта же больница. Покушаться на ее бюджет с помощью независимого врача, не подвластного медицин-

ским начальникам? Безопаснее и привычнее обратиться в бюро судебно-медицинской экспертизы, которое, как и больница, полностью подчинены областному департаменту здравоохранения – от финансирования учреждения до судьбы первого руководителя.

На этой неопределенности наш разговор и закончился.

### ЭКСПЕРТИЗУ ПОРУЧИЛИ «ЧАСТНИКУ»

Суд 11.05.2011 пошел навстречу истице, которую я и в глаза не видел. Доказывать искивые требования обязан истец (ГПК РФ, ст. 56, ч. 1). Если хочет с моей помощью, то судья предоставил такую возможность. Полагаю, что он, не отражая правовые мотивы в определении о назначении экспертизы, исходил из этого.

Ознакомившись с полученными материалами дела и поставленными вопросами, заявил письменное ходатайство из 6 пунктов. Главные из них: приобщить к делу материалы ведомственной проверки оказания медицинской помощи девочке; предоставить мне возможность задать в судебном заседании вопросы истцу, акушерке и заведующему здравпунктом.

Судья последовательно, терпеливо и оперативно разрешил все пункты моего ходатайства. Допрос с моим участием растянулся на полдня. Любопытно было послушать, как после моих многочисленных вопросов судья и прокурор задали свои. И не только юридического характера. Прониклись, что называется, медицинскими и судебно-медицинскими проблемами. Выяснилось, что утром, когда акушерка явилась к ребёнку с врачом, то малышка не хотела расставаться с грелкой. Приятное, но преступное тепло создавало иллюзию благополучия.

На этом же заседании судья отказал мне в привлечении второго эксперта, так как я не мотивировал свое ходатайство. Настаивать не стал: как эксперту мне и одному было все ясно.

Удивительным показалось то, что отстаивать честь белого халата не явились маститые доктора больницы, а доверили молоденькому юристу, ничего не смыслящему в медицине.

## ПРИТЧИ КИРИЛЛИЧА (СУДЕБНЫЙ МЕДИК О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЖИЗНИ)

# ГРЕЛКА НА ЖИВОТ

Приятно, но опасно!

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА И РЕШЕНИЯ СУДА

По-человечески я сочувствовал молоденькой акушерке. Мы были коллегами по медицине и допущенным оплошностям. С разницей в 40 лет. Но экспертная объективность, регламентированная законом, стала с годами моим внутренним убеждением. Поэтому в выводах моего заключения пришлось убедительно показать, как действия (бездействие) акушерки привели от воспаления червеобразного отростка к гнойному перитониту.

02.11.2011 суд вынес решение, в котором полностью процитировал экспертные выводы. И принял их как доказательство вины медицинского учреждения.

Иск удовлетворил частично. Уменьшил сумму иска к больнице в счет компенсации морального вреда в 9 раз, возмещение расходов на оплату услуг представителя истицы - в 2,5 раза. Нетронутыми остались возмещение расходов на оплату госпошлины и судебной экспертизы.

Отсутствие объективных критериев по этому вопросу полностью оправдывает любое решение судьи: «При определении размеров компенсации морального вреда суд принимает во внимание степень вины нарушителя и иные заслуживающие внимания обстоятельства. Суд должен также учитывать степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинен вред» (ГК РФ, ст. 151, ч. 2; ст. 1099, ч. 1).

Больница заявила кассационную жалобу, оставленную областным судом без удовлетворения.

### ЭТА ИСТОРИЯ МОГЛА СТАТЬ И УГОЛОВНОЙ

Перитонит - это тяжкий вред здоровью (Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденные Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 194н от 24.04.2008, п. 6 и 6.2.7).

«Возмещение ущерба не освобождает медицинских и фармацевтических работников от привлечения их к дисциплинарной, административной или уголовной

ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации» (Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан № 5487-1 от 22.07.1993, ст. 68, ч. 2).

Действия (бездействие) акушерки можно квалифицировать как «причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности», «совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей», что «наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет либо лишением свободы на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового» (УК РФ, ст. 118, ч. 2). Дела по этой статье «считаются уголовными делами публичного обвинения» (УПК РФ, ст. 20, ч. 5).

«Уголовное преследование от имени государства по уголовным делам публичного ... обвинения осуществляют прокурор, а также следователь и дознаватель». «В каждом случае обнаружения признаков преступления» они «принимают предусмотренные настоящим Кодексом меры по установлению события преступления, изобличению лица или лиц, виновных в совершении преступления», «уполномочены осуществлять уголовное преследование по уголовным делам независимо от волеизъявления потерпевшего» (УПК РФ, ст. 21, части 1, 2 и 3).

Истица не была кровожадной. Правоохранители не стали связываться с преступлением «небольшой тяжести», каковыми «признаются умышленные и неосторожные деяния, за совершение которых максимальное наказание, предусмотренное настоящим Кодексом, не превышает трех лет лишения свободы» (УК РФ, ст. 15, ч. 2). Да и сроки давности уголовного преследования были на исходе, что является основанием для отказа в возбуждении или прекращении уголовного дела (УПК РФ, ст. 24, ч. 1, п. 3).

Кому же хочется работать на бесперспективный архив отказных и прекращенных дел?

P.S. Документы выложены на моём сайте <http://www.nntobsme.ru>.